公印省略

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　第　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　　月　　日

（企業代表者名）　様

○○（市町村）長　○○　○○

推薦書

　福岡県移住支援・マッチング支援事業・地方移住支援窓口機能強化事業・地方就職学生支援事業及び起業支援事業実施要綱第５の２（１）①（ク）に係る移住支援金対象法人として、貴社を推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦法人名 |  |
| 法人所在地 |  |
| 推薦理由 | 地域経済の発展に係る推薦理由 |
| 市町村担当部署（担当者・連絡先） |  |